



## Encontro de Apresentação dos Resultados do Segundo Trimestre (T2) Referentes ao COP21

Quarta-feira, 13 de Julho de 2022  
Plataforma Zoom

Link para a gravação da reunião:

[https://statedept.zoomgov.com/rec/share/SwcjHus1fWF15ozehasful965IXcoyCldF0WbxTG1EylPIV\\_tQk6jp03QMYTLjrC.tNRF4R\\_xeesXnWjQ](https://statedept.zoomgov.com/rec/share/SwcjHus1fWF15ozehasful965IXcoyCldF0WbxTG1EylPIV_tQk6jp03QMYTLjrC.tNRF4R_xeesXnWjQ)

**Objectivo:** Abordar os resultados referentes ao segundo trimestre do COP 21, Ano Fiscal (AF) 2022.

**Participantes:** *Organizações da Sociedade Civil, Conselho Nacional de Combate ao HIV/SIDA (CNCS), ONUSIDA, Parceiros Bilaterais, Equipa do PEPFAR Moçambique.*

Agenda		
Início	Fim	Área Programática
10:00	10:15	Abertura do Encontro e Visão Geral
10:15	10:25	Apresentação: Aconselhamento e Testagem em Saúde
10:25	10:35	Apresentação: Cuidados e Tratamento de HIV para Adultos
10:35	10:45	Apresentação: Cuidados e Tratamento de HIV para Crianças e Adolescentes
10:45	10:50	Tuberculose
<b>10:50</b>	<b>11:05</b>	<b>Perguntas e Esclarecimentos</b>
11:05	11:15	Crianças Órfãs e Vulneráveis (COV)
11:15	11:20	Apresentação da história e resultados do programa de Profilaxia Pré Exposição (PrEP)
11:20	11:30	Apresentação dos resultados do programa de Populações-Chave
11:30	11:40	Apresentação do programa de Monitoria Liderada pela Comunidade
<b>11:40</b>	<b>11:50</b>	<b>Perguntas e Esclarecimentos</b>
11:50	12:00	Encerramento

## **Aconselhamento e Testagem (ATS)**

Sem questões e/ou comentários.

## **Cuidados e Tratamento para Adultos**

### Perguntas:

QUESTÃO 1: Podemos ter algum comentário sobre as amostras usadas para os dados em relação a supressão da carga viral nos jovens? Qual é o método usado nos jovens para colher as amostras relativas a supressão viral, como chegamos a conclusão e aos números reportados?

Não tem um método específico para os jovens, cada US tem uma base de dados em que é feita a recolha de informação de todos os pacientes clínicos que são atendidos. Todas as análises realizadas devem ser reportadas nessa base de dados e depois são compiladas para reporte. De referir que os dados reportados vêm das US que recebem apoio directo dos parceiros clínicos do PEPFAR (Unidades Sanitárias AJUDA).

### Comentários

*“Acho que temos muito que refletir em relação aos testados na comunidade e que têm o resultado positivo para o HIV, pois depois torna-se difícil para chegarem às US e serem ligados.”*

Obrigado pela sugestão, a questão da ligação constitui realmente um desafio, temos estado a encorajar o encaminhamento para a US a todos utentes que testam positivo na comunidade para assegurar a sua ligação às US, e também seguimento através de chamadas telefónicas e/ou visitas de seguimento para os casos em que a ligação não se efective.

## **Cuidados e Tratamento de HIV para Crianças e Adolescentes**

### Perguntas

QUESTÃO 1: Estou feliz que o PEPFAR está a aumentar a cobertura do programa nas províncias com mais incidência, fundamentalmente Gaza, mas não vejo Maputo Província. Preocupa-me também a Província da Zambézia. Na apresentação, noto que estamos a capturar mais dados nas CPN e nos Bancos de SSocorro. Que esforços estão a ser feitos para aumentar demandas na comunidade? O grosso dos casos está nas comunidades.

A apresentação destacou dados em relação a tendência do crescimento do TARV pediátrico para todas as províncias refletindo também Gaza e Maputo província. A testagem dos adolescentes é oferecida em todas as modalidades preconizadas pelas diretrizes do MISAU a todos os níveis (na US como na comunidade). O que notamos desta vez, foi que a maioria dos adolescentes testados positivo para o HIV foi identificada em

consultas pré-natais e no Banco de Socorros, seguindo de testagens iniciadas pelo provedor. Reconhece-se que são necessários esforços para encontrar positivos na comunidade de uma forma eficiente. Pelo que actividades do DREAMS e do PTV, para garantir a identificação atempada destas adolescentes devem continuar a acontecer.

### Comentários

*“As intervenções não são concebidas para um trimestre, elas corporizam uma estratégia de longo prazo. A minha questão era se toda a intervenção que aplicamos foi testada relativamente à sua eficácia. Não estamos a conseguir mobilizar os jovens há muitos anos e isso prenuncia erros nas intervenções. E é isso que precisa de ser revisto e reorientar os esforços.”*

Sim, as campanhas são desenvolvidas seguindo princípios baseados em evidências para a mudança de normas comportamentais e sociais. Podemos fornecer mais informação sobre como são desenvolvidas e implementadas as campanhas que tiver interesse. Basta enviar um email para a nossa equipa.

### **Tuberculose**

Sem questões e/ou comentários.

### **Crianças Órfãs e Vulneráveis (COV)**

#### Perguntas

QUESTÃO 1: Gostaria de saber em que consiste o apoio socioeconómico para as COVs, e qual a estratégia de sustentabilidade deste incentivo.

É padronizado pelo Ministério de Género, Criança e Acção Social, em que as COVs em situação adversa devem ser apoiadas dentro dos padrões mínimos. O PEPFAR definiu 4 domínios: Saúde, Educação, Protecção e Apoio Económico dependendo do tipo de população a ser inscrita. O apoio parte de um processo de identificação (Por exemplo PLHIV) e de aceitação das famílias com os activistas nas Unidades Sanitárias. Segue-se a fase de oferta dos serviços e faz-se o levantamento das necessidades para o apoio directo (subsídio de educação, apoio a grupos de poupança, rastreio nutricional, educação).

Em relação a sustentabilidade, alguns dos beneficiários acabam ultrapassando o período determinado (6-9 meses), por causa do nível de vulnerabilidade das famílias e da comunidade. E torna-se difícil o processo de graduar as famílias dado a localização remota que se encontram. Sugerimos que os cuidadores sejam resilientes com os pacotes que temos para conseguir trabalhar com as suas vulnerabilidades e conseguir que as crianças possam chegar a vida adulta. Ainda é desafiante falar da sustentabilidade tendo em conta o contexto de pobreza a que estamos inseridos.

QUESTÃO 2: Bom dia! Na componente de conhecer o seroestado de crianças antes dos seus 6 Anos assistida pelas Mães Mentoras, existem grandes desafios na recolha das amostras da carga

viral. Gostaria de saber se o PEPFAR está a ter um desafio no apoio desta lacuna para todos os níveis, principalmente na província de Nampula.

Todas as amostras são recolhidas da mesma forma para as crianças e adultos. Mas de momento tem sido um desafio com a província de Nampula para recolha de carga viral para a população no geral e não só nas crianças. Em relação ao atraso na colheita das amostras podemos fazer o seguimento deste aspecto.

### Comentários

*“A mobilização dos jovens e sua retenção nos cuidados e tratamento antirretroviral é um desafio não apenas do país. Queria saber se as abordagens adoptadas do DREAMS, Campanhas Somos Iguais e outras que foram partilhadas, são testadas. Não estamos a conseguir mobilizar os jovens e este é um problema que estamos a arrastar há muitos anos. Penso que devemos estar a falhar nas abordagens. Há experiências bastante boas em outros países que poderíamos se calhar começar a pensar em otimizar. A Índia tem estado a fazer imenso neste aspecto de mobilização e retenção. O Malawi também aqui na região. Penso que precisamos de rever como estamos a abordar as intervenções para os jovens e fazer a reorientação.”*

Há uma série de actividades que visam a testagem dos conteúdos que são usados nas campanhas que são chamadas pré-testagem. Por exemplo, na campanha Somos Iguais, estão em curso actividades que visam aferir se as intervenções estão a ser adequadas e se estão a gerar mudanças. Não é prático fazer uma análise trimestral para estabelecer uma relação entre a comunicação e os resultados programáticos que estão aqui a ser apresentados. Uma vez que no momento de testagem na US, o utente não é questionado se viu a campanha. Há evidencias que mostram que estão a ter resultados e procuram desenvolver trabalhos como pode ser melhorado.

Por outro lado, muitas acções são baseadas em experiências de outros países, e são adaptados na medida do possível ao contexto nacional. Há uma rede de partilha de experiências por meio de webinars com países que se considera que estejam num bom caminho para a eliminação do HIV.

### **Profilaxia Pré Exposição (PrEP)**

Sem questões ou comentários.

### **Populações-Chave**

#### Perguntas

QUESTÃO 1: Percebi que para as Populações-chave temos uma positividade de 18% e aumentamos a testagem. Será que a testagem é selectiva? Seria razoável, reduzir a quantidade de testagem e aumentar a positividade.

Para se realizar a testagem às populações-chave é necessário primeiro fazer uma avaliação de comportamento de risco através dos algoritmos em uso (Algoritmo de rastreio de comportamento de risco). Dependendo do resultado desta avaliação se oferece a testagem ao Utente (se a mesma for iniciada pelo provedor). Então podemos dizer que de alguma forma é selectiva. 18,4% de positividade é bem aceitável para o nosso contexto, ainda consideramos alta e mostra um bom rendimento em termos de identificação de PVHIV.

Referir que a positividade aqui indicada é referente a testagem das populações-chave especificamente o que corresponde a 18%, sim, é selectiva a população chave. Na apresentação inicial de aconselhamento e testagem mostramos a positividade geral incluindo todas modalidades de testagem.

QUESTÃO 2: Nas populações-chave não vejo os mineiros. Alguma coisa que se diga em relação a este grupo? Intervenções específicas?

Os mineiros não são população chave, mas sim população vulnerável.

## **Monitoria Liderada pela Comunidade**

### Perguntas

QUESTÃO 1: Na última apresentação vi que há poucas barreiras de acesso aos serviços nas US em relação a populações-chave como homens que fazem sexo com homens e LGBT. A que se deve?

Temos consciência do número reduzido da populações-chave para este período e estamos a trabalhar de modo a alcançar melhores resultados no trimestre a seguir e procurar ter um maior número de OCBs de populações-chave no COP22 de modo a melhor alcançarem essa população.

QUESTÃO 2: Em relação as barreiras levantadas por MLC, consta que apenas 9.4% são relacionadas a infraestruturas, entretanto, a maioria das OCBs tem reportado problemas, barreiras com imagens das casas de banho das US necessitando de reabilitação. Será que a percentagem corresponde aos desafios reportados pelos inquéritos observacionais?

Os resultados apresentados são sobre uma proporção, estando organizado em termos de frequência das queixas. Há um conjunto de indicadores que são usados, Infraestruturas, comportamento dos provedores, medicamentos, recursos humanos, entre outros. Cada uma destas áreas grandes tem os seus sub-indicadores. A informação apresentada mostra a frequência que apresentaram a queixa relativamente a esses sub-indicadores. Não significa que não há informação sobre os outros indicadores só não é frequentemente reportado como as outras.

## Comentários

*“Gostaria de recomendar mais uma formação as OCBs que estão a implementar MLC, 3 meses depois do início da implementação, para análise do reporte, registo de dados, inquéritos, indicadores e refreshment em relação a produção de relatórios qualitativos e quantitativos.”*

*“Gostaria de sugerir que no próximo MLC COP22 os provedores de saúde directamente ligados aos sectores de onde são atendidas as PVHIV's participassem das capacitações de modo a reduzir o estigma e discriminação aliado ao mau atendimento.”*

## **Questões e Comentários gerais**

QUESTÃO 1: Durante a apresentação de resultados feita no último trimestre à Sociedade Civil (quarto trimestre do COP20), foi abordada a inclusão de pessoas com deficiência na Campanha Somos Iguais (língua de sinais). Foi indicado que seria acautelado, gostaríamos de saber como ficou essa questão.

Foi feito o seguimento deste ponto, e esperamos que nos próximos dias, teremos spots que irão passar nas TVS incluindo este aspecto e outras questões abordadas pela Sociedade Civil.

**Fim do encontro!**